

Svar

heilbrigðis- og tryggingamálaráðherra við fyrirspurn Jóhönnu Sigurðardóttur um lyfjakostnað.

1. *Er ráðherra reiðubúinn að láta endurskoða kerfi verðmyndunar lyfja með það að markmiði að hagræða og lækka verð til sjúklinga?*

Samkvæmt 43. gr. lyfjalaga ákvarðar lyfjaverðsnefnd hámarksverð á lyfseðilsskyldum lyfjum og öllum dýralyfjum í heildsölu og smásölu. Verð lyfja sem seld eru í lausasölu er hins vegar frjálst. Í 43. gr. lyfjalaga er nánar kveðið á um gagnsæi ákvarðana um lyfjaverð sem er í samræmi við tilskipun nr. 89/105/EBE um gagnsæjar ráðstafanir er varða verðlagningu lyfja sem ætluð eru mönnum og þátttöku sjúkratrygginga í greiðslu þeirra og síðari breytingar við þá tilskipun.

Það er hlutverk lyfjaverðsnefndar, samkvæmt lyfjalögum, að fylgjast með lyfjaverði og endurskoða það, telji nefndin ástæðu til. Nýlega tók ný lyfjaverðsnefnd til starfa undir formennsku Páls Péturssonar, fyrrverandi félagsmálaráðherra, og er óhætt að treysta því að nefndin vinni, innan þess ramma sem lög, tilskipanir og reglugerðir sníða henni, að því markmiði er fram kemur í 1. gr. lyfjalaga að halda lyfjakostnaði í lágmarki.

2. *Hvaða áform eru um greiðsluþátttöku sjúklinga í lyfjakostnaði og hvaða áhrif hafa þau á útgjöld ríkisins annars vegar og sjúklinga hins vegar?*

Þrátt fyrir að niðurgreiðsla almannatrygginga á lyfjakostnaði hafi á undanförunum árum aukist umtalsvert umfram áætlun fjárlaga hefur greiðsluþátttaka almennings í lyfjakostnaði aukist hlutfallslega, a.m.k. ef ekki er tekið tillit til afsláttar apóteka. Að undanförunu hefur verið rætt um að breyta þurfi greiðsluþátttökukerfinu þannig að það takmarkaða fé sem til ráðstöfunar er nýtist betur þeim sjúklingum sem mest þurfi á að halda. Í því sambandi hefur verið horft til niðurgreiðslufyrirkomulags í Danmörku og Svíþjóð sem byggist fremur á hámarkskostnaði sjúklinga vegna lyfja en kostnaði einstakra lyfja eins og hér á landi. Hins vegar hefur tafist af ýmsum tæknilegum ástæðum (t.d. vegna persónuverndarsjónarmiða við athuganir og útreikninga á greiðsluþátttöku sjúklinga í lyfjagagnagrunni Tryggingastofnunar ríkisins) að koma nýju greiðslufyrirkomulagi í þessa veru á laggirnar. Þá hefur það ekki hjálpað til að ýmsir gallar hafa komið fram bæði á danska og sænska greiðslukerfinu auk þess sem kostnaður vegna niðurgreiðslna hefur aukist þar mun meira en áætlað var. Ýmsar aðrar hugmyndir hafa verið reifaðar, svo sem að taka upp einfaldar niðurgreiðsluprósentur á einstök lyf og veita síðan lífeyrisþegum og sjúkratryggðum með mikinn lyfjakostnað afsláttarkort eða frikort þegar vissum kostnaðarmörkum er náð. Markmiðið með nýju greiðslukerfi er ekki að lækka lyfjakostnað heldur er stefnt að betri nýtingu þeirra fjármuna er til málaflokksins eru veittir hverju sinni.

3. *Hver er skoðun ráðherra á þeirri hugmynd ASÍ að taka upp það fyrirkomulag að enginn greiði meira en nemur ákveðnu hámarki á ári fyrir lyfseðilsskyld lyf?*

Eins og fram kemur í svari við 2. lið vinnur ráðuneytið að gerð nýs niðurgreiðslufyrirkomulags sem byggist, líkt og hugmynd ASÍ, á hámarkskostnaði sjúklinga og ver þá gegn of háum kostnaði þannig að enginn greiði meira en nemur ákveðnu hámarki á ári. Til að þessi hugmynd gangi upp verður að gera ráð fyrir að þeir sem sjaldan þurfa á lyfjum að halda greiði hærra hlutfall en þeir gera nú, og það viðbótarfjármagn sem þannig fæst verði notað til að koma betur til móts við þá sem þurfa oftar og meira á lyfjum að halda.

4. *Hver var hlutur heimilanna í krónum talið í heildarlyfjakostnaði (að undanskildum afslætti apóteka) á árunum 2001 og 2002 á föstu verðlagi?*

Samkvæmt upplýsingum frá Tryggingastofnun ríkisins voru útgjöld heimila í lyfseðilsskyldum lyfjum miðað við útreiknað hámarksverð 2.666.939.488 kr. árið 2001 og 3.163.724.136 kr. árið 2002. Útgjöld heimila vegna lyfja sem seld eru í lausasölu miðað við útreiknað hámarksverð án afsláttar voru 1.428.835.405 kr. árið 2001 og 1.607.875.145 kr. árið 2002. Útgjöld heimila alls miðað við útreiknað hámarksverð voru því 4.095.774.893 kr. árið 2001 sem eru 36,2% af heildarútgjöldum vegna lyfja á árinu 2001 sem voru alls 11.320.783.255 kr. miðað við útreiknað hámarksverð og alls 4.771.599.281 kr. árið 2002 sem eru 36,4% af heildarútgjöldum vegna lyfja árið 2002 sem voru alls 13.116.278.999 kr. miðað við útreiknað hámarksverð lyfjaverðsskrár.

Greiðsluhlutfall Tryggingastofnunar ríkisins lækkar milli áranna 2001 og 2002. Skýring þess er tvíþætt, annars vegar var greiðslureglum breytt 1. janúar 2002 og hins vegar lækkaði lyfjaverð í kjölfar styrkingar íslensku krónunnar en við það breytist hluti Tryggingastofnunar ríkisins meira en hluti sjúklings, þar sem ákveðið þak er á greiðslum sjúklinga.

Athygli er vakin á að greiðsluþátttaka Tryggingastofnunar í lyfjum er reiknuð miðað við hámarksverð lyfja og þar sem sjúklingar njóta oft afsláttar af greiðsluhluta sínum er greiðsluhlutfall Tryggingastofnunar ríkisins í raun hærra en hér er gefið upp.

Greiðsluhlutfallið fyrir 2001 sem hér er gefið upp er annað en það sem gefið var upp í svari við fyrirspurn þingmannsins dags. 9. apríl 2002. Ástæða þess er sú að núverandi tölvukerfi Tryggingastofnunar var ekki komið í notkun á þeim tíma sem fyrirspurnin var gerð og þegar þörf var á upplýsingum úr gagnagrunni gat myndast ósamræmi í skiptingu gagna. Í dag eru fyrirspurnir í tölvukerfi Tryggingastofnunar framkvæmdar með sama hætti og eiga því niðurstöður milli ára að vera samanburðarhæfar.